# CERTIFICAT MEDICAL

## Conseils de rédactions

#### Gilles LAZIMI

Médecin généraliste du Centre municipal de santé de Romainville Maître de conférence à la faculté de médecine Pierre et Marie Curie





### **CERTIFICAT MEDICAL**

date

- Je soussigné Dr
- certifie avoir examiné le ......
- M(e).... Nom prénom
- Né(e) le
- Demeurant .....

Qui témoigne des dires du (de la) patient(e) :

```
Il (Elle) me dit : « j'ai été agressé (e) (description de l'agression)......le.....à......par.... »
```

(Type de violence : - strangulation

- main nue - armes à feu et autres

- utilisation d'objet ou d'arme - psychologiques )

- séquestration

Qui décrit les signes généraux présentés :

A l'examen général je constate : ...

( Préciser le comportement :

- prostration- excitation- mutisme

- calme - état dépressif )

Qui receuille les allégations de la victime :

```
Il (Elle) me dit que : « (j'ai peur, j'ai envie de mourir...) »
```

Qui décrit les lésions traumatiques :

A l'examen somatique je constate :

- description détaillée... (mesure, couleur...)
- Un schéma peut être utile
- Éventuellement une photographie

## DESCRIPTION DES LÉSIONS PHYSIQUES

### Types:

- Abrasions, érosions cutanées, plaies contuses, à bords nets
- Ecchymose, hématome
- Morsure, brûlure
- Fracture,
- Tympans

### Description lésionnelle doit être précise :

- Taille
- Aspect
- Localisation des lésions en fonction des repères cutanés classiques
- Mentionner les éléments cliniques négatifs si cela est utile

- Les examens complémentaires demandés et leurs résultats éventuels
- La description des soins effectués et prescrits
- Le <u>retentissement fonctionnel</u> physique et psychologique qui en découle

Les lésions constatées ce jour justifient une Incapacité Totale de Travail de (Nom, Prénom, en lettre) sous réserve de <u>l'évolution de</u> ... (Complété par :

- Qui nécessite une réévaluation en fonction de l'évolution
- Sous réserve des résultats des examens complémentaires
- Sous réserve de complications
- Pourrait être de (X jours) à préciser par expertise
- Des séquelles pourraient persister, à expertiser ultérieurement )

## ITT Incapacité Totale de Travail

- concerne le travail personnel
- concerne le retentissement fonctionnel et psychologique de l'agression
- peut s'imposer d'emblée ou peut être suspectée avec une évolution incertaine
- peut être modifiée en fonction de l'évolution

## Incapacité Totale de Travail (droit pénal)

- La durée de l'ITT correspond à la période de gêne dans les gestes de la vie courante
  - Elle ne correspond pas à l'arrêt de travail (incapacité temporaire de travail)
  - Elle ne correspond pas à l'Incapacité Temporaire Totale du droit civil.
  - Elle ne correspond pas à une incapacité permanente
  - Elle ne correspond pas à une amputation totale des capacités

### **ANALYSE FONCTIONNELLE**

#### LOCOMOTION

marcher
emprunter les escaliers
courir
changer de position
utiliser un moyen de transport pers. ou collectif.

#### SOINS PERSONNELS

se laver le corps entier
se coiffer
s'habiller et se déshabiller.
se nourrir.
aller aux toilettes.
incontinence sphinctérienne

#### COMMUNICATION

compréhension orale
compréhension écrite
expression orale
expression écrite
entendre, écouter.
voir

#### VIE RELATIONNELLE

présentation (esthétique)
relations affectives
rôle familial
rapports amicaux
relations sexuelles

#### **PROFESSION - SCOLARITE**

travailler.
se rendre au travail
relations professionnelles.

#### PLANIFICATION ACTIVITES

activités privées	et professionnelles.
gestion des affaires privées et professionnelles.	

#### OCCUPATIONS MENAGERES

courses.
repas
tâches ménagères.
port d'une charge lourde
se baisser, ramasser.

#### LOISIRS ET VIE SOCIALE

occupations habituelles (lecture, bricolage, TV	
occupations sportives	
occupations diverses	

#### **ENVIRONNEMENT**

bruit	
lumière	
froid	

#### ASSURER SOINS MEDICAUX

#### ATTEINTE A L'IMAGE DE SOI

## RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

- Sur les gestes de la vie courante
- En tenant compte des appréciations objectives constatées
- Et des allégations de la victime relatives
  - Aux douleurs ressenties
  - À la fatigue
  - À la gêne pour accomplir les mouvements

## RETENTISSEMENT PSYCHOLOGIQUE

- Insomnie, cauchemars, crainte de sortir de chez soi, angoisse, dépression...
- Souvent sous estimée
- Peut être évidente d'emblée
- Souvent difficile à évaluer en urgence
- Proposer une nouvelle consultation à distance pour réévaluation

## **Notion juridique**

- Elle permet au magistrat d'apprécier la gravité des violences
- Dans le cadre des violences par conjoint, ne détermine pas le tribunal compétent

## Conseils

- L'identité du patient avec dans le doute la formule « déclarant se nommer... » sa date de naissance, son adresse (attention si danger ) (la profession parfois)
- Les faits rapportés pas le demandeur Mme untel declare : « ........ »
- Le certificat sera établi conformément aux constatations médicales faites
- Le certificat sera aussi descriptif que possible
- Il sera rédigé lisiblement, en langue française, compréhensible, sans abréviations
- Il sera mesuré (le médecin ne doit pas s' immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni de la vie privée des ses patients)
- La raison de la délivrance peut être notée
- Il sera daté du jour de la rédaction, sans jamais modifier la date (éventuellement du lieu et de l'heure)
- L'identité du médecin, son adresse figureront sur toutes les pages du certificat
- Il sera signé
- L'intéressé contresignera le document
- Le certificat sera toujours remis en main propre
- Un double sera conservé

### **CBV** et ITT

### 1/ Identité de la victime

### 2/ Les faits commémoratifs (selon les dires)

Date, lieu; circonstances de survenue, types de violence

### 3/ Doléances

Notées de façon exhaustive en utilisant les mots du patient : Selon ses dires et/ou le conditionnel... Déclare : «.....»

### 4/ Description des lésions physiques

La description lésionnelle doit être précise (les lésions accidentelles siègent en général sur des zones saillantes : coudes, genoux, paume des mains, fesses .....)
Mentionner les éléments cliniques négatifs si cela est utile Examens complémentaires : radiographie et autres

- 5/ Retentissement psychologique Ne pas oublier!!
- 6/ Etat antérieur: les antécédents qui pourraient interférer avec les lésions et préciser la possibilité d'une éventuelle décompensation d'un état pathologique préexistant

## https://www.conseil-national.medecin.fr/node/1675

### CERTIFICAT MÉDICAL POUR PERSONNE MAJEURE EN CAS DE VIOLENCES

999

#### Sur demande de la personne et remis en main propre

Un double doit être conservé par le médecin

Je certifie avoir examiné le (date en toutes lettres) : _ heure, à	(Lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre)			
Une personne qui me dit s'appeler Madame ou Monsieur ( nom prénom )				
- date de naissance (en toutes lettres) :				
FAITS OU COMMEMORATIFS:				
La personne déclare « avoir été victime le de	(date), à(heure), à(lieu),			
DOLEANCES EXPRIMEES PAR LA PERSONI				
Elle dit se plaindre de « »				
ETAT ANTERIEUR (éléments antérieurs susceptibles	d'être en relation avec les faits <u>exposés</u> )			
EXAMEN CLINIQUE : (description précise des lési	ions, siège et caractéristiques sans préjuger de l'origine)			
- sur le plan physique :				
- sur le plan psychique :				
<ul> <li>état gravidique et âge de la grossesse (le cas échéa</li> </ul>	ant):			

### INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL

L'évaluation de l'ITT est facultative. L'ITT pour les lésions physiques et pour le retentissement psychologique est établie sur la base des signes cliniques des lésions physiques et du retentissement psychologique décrits dans les rubriques cidessus.

L'incapacité ne concerne pas le travail au sens habituel du mot, mais la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer, jouer (pour un enfant). A titre d'exemples : la perte des capacités habituelles de déplacement, des capacités habituelles de communication, de manipulation des objets, altération des fonctions supérieures, la dépendance à un appareillage ou à une assistance humaine. La période pendant laquelle une personne est notablement gênée pour se livrer à certaines des activités précitées est une période d'incapacité.

La durée d'incapacité totale de travail est de ... (en toutes lettres) sous réserve de complications

Cet examen a nécessité la présence d'une personne faisant office d'interprète, Madame, Monsieur (nom, prénom, adresse) :

« Certificat établi à la demande de l'intéressé (ou intéressée) et remis en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit »

DATE (du jour de la rédaction, en toutes lettres), SIGNATURE ET TAMPON DU MEDECIN

### Certificat médical pour personne majeure en cas de violences :

https://www.conseil-national.medecin.fr/node/1675

### Site internet

http://stop-violences-femmes.gouv.fr

- Modèle de certificat en cas de violences sur personne majeure
- Modèle de certificat en cas de violences sur personne majeure
  - Notice explicative du certificat

« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas , mais parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles » Séneque

Intégrer la question des violences dans l'interrogatoire médical systématique

Nous n'avons de réponses qu'aux questions que l'on pose On ne fait bien que ce que l'on nous a appris